

＜北海道整形外科記念病院 疑義照会における問い合わせ簡素化プロトコル＞

令和6年11月15日

《処方変更に関わる原則》

1. 疑義照会簡素化を希望する場合、「疑義照会における問合せ簡素化プロトコル合意書」を提出すること。
2. 銘柄処方（先発医薬品）において「変更不可」の欄にチェックがあり、かつ保険医署名欄に処方医の署名又は記名・押印がある場合は、処方薬を後発医薬品に変更できない。
→ 出荷調整等で流通在庫確保が出来ない場合、疑義照会の上変更はできる
3. 「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」の記載がある場合は、その指示に従う。
4. 処方変更は、各医薬品の適応及び用法用量を遵守した変更とする。また、医薬品の安定性や溶解性、体内動態を十分に考慮し、利便性が向上する場合に限る。
5. 患者さんに十分な説明（適正な服用・使用方法、安定性、価格等）を行い、理解と同意を得た上で変更する。
6. 処方箋「備考」欄に「北海道整形外科記念病院との事前合意による変更」と明記すること。
7. 処方変更された場合は、「お薬手帳」や「薬剤情報提供文書」等による情報提供を徹底すること。
(変更理由等を処方医・患者さんに分かるよう明記する)

抗悪性腫瘍薬、麻薬は簡素化プロトコルから除外します。必要に応じて疑義照会してください。

○各種問い合わせ窓口、受付時間

受付時間：平日午前 9 時から午後 5 時 TEL：011-812-7001（代）

- ① 処方内容（診療、調剤に関する疑義・質疑など）
医療クラーク課 （FAX：011-823-9567）
- ② 保険に関すること
医事課
- ③ プロトコルに関すること
薬剤部

○処方変更・調剤後の報告先

処方箋記載内容を訂正し、その結果を報告書の形でフィードバックすることとする
なお薬剤銘柄変更に関しては、患者さんの同意のもと行う
報告形式は処方箋右部の「処方修正内容」欄に記載し、それをコピーしたものに対して
処方欄に必要事項を赤字加筆し、北海道整形外科記念病院「医療クラーク課」に提出する
(直接報告用紙を提出出来ない場合はFAXにて提出する)
一般名処方に係る処方薬の調剤内容については、書面等での報告は不要とする
必要に応じて「調剤情報提供書（トレーシングレポート）」にて報告を行う

《プロトコル事項・事例》

① 一般名処方における調剤時の類似剤形分類への変更（先発品類似剤型への変更を含む）。

下記に掲げる範囲内で変更を可能とする（先発・後発は問わない）

i. 錠剤（口腔内崩壊錠を含む）、カプセル剤、丸剤、ゼリー剤、フィルム剤

例：（般）トラネキサム酸錠250mg → トランサミンカプセル250mg

ii. 散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、DS剤（内服用固形剤として調剤する場合）

iii. 液剤、シロップ剤、DS剤（内服用液剤として調剤する場合）

- ・ 原則、従来の使用品目で調剤すること。入手困難等により薬局採用銘柄変更する時には事前報告すること。
- ・ 銘柄等については「お薬手帳」による情報提供で賄うこととする

② 成分名が同一の銘柄変更（変更不可の処方を除く）

例：アムロジン錠5mg→ノルバスク錠5mg

- ・ 先発品と後発医薬品とで適応症が異なる場合、適応外使用にならないように留意すること

③ 剤型の変更（剤形変更不可の処方を除く）

例1：ピオフェルミンR散 → ピオフェルミンR錠

例2：アムロジンOD錠5 mg → アムロジン錠5 mg

- ・ 用法・成分用量が変わらない場合のみ可
- ・ 安定性、溶解性、体内動態等を考慮して行うこと。
- ・ 軟膏剤⇔クリーム剤への変更は不可(使用意図が異なる為)。
- ・ テープ剤⇔パップ剤への変更は不可(用法が異なるケースがある為)。
- ・ 一般名称処方においても類似する別剤形への変更調剤は可とする

④ 別規格製剤がある場合の処方規格の変更（含量規格変更不可の処方を除く）

例1：20 mg錠1回0.5錠 → 10 mg錠1回1錠

（20 mg錠1回2錠 → 40 mg錠1回1錠 高用量への変更は不可：減量が出来なくなるため）

- ・ 薬価額が上昇する際には、必ず患者さんの同意を得た上で変更すること。
（薬価が逆転するケースがある為）
- ・ 在庫がない場合、他科継続服用であることなど、変更状況に妥当性がある場合は高用量への変更可能。
（他医療機関において継続服用していた薬剤： Crestor錠5 mg 1錠 ↔ Crestor錠2.5mg 2錠
に変更するケース）

⑤ アドヒアランス等の理由により半割、粉碎あるいは混合すること、あるいはその逆（規格追加も含む）。

例1：カロナール錠500 1錠 → カロナール錠500 0.5錠×2（1回量を分包する）

例2：ワーファリン錠1 mg 3.5錠 → ワーファリン錠1 mg 3錠

ワーファリン錠0.5 mg 1錠

例3：プロチゾラム錠0.25mgの粉碎指示（嚥下困難で錠剤の服用困難）

- ・ 分割、粉碎に関しては安定性データに留意すること。
- ・ 粉碎調剤する際には粉碎理由を「処方修正内容」欄に記載し処方医へフィードバックすること（初回時）

⑥ 「患者希望」あるいは「アドヒアランス不良で一包化による向上が見込まれる」の理由により一包化調剤すること (抗腫瘍剤、およびコメントに「一包化から除外」とある場合は除く)

- ・ 一包化の実施は薬局薬剤師に一任する
- ・ 安定性データに留意すること。
- ・ 一包化調剤を必要とする理由を処方医にフィードバックすること (初回時)

* 処方箋上の「一包化」指示があるにもかかわらず、患者さん希望で一包化を施さない場合においても事前疑義照会なしで可とするが、調剤過程を報告すること。

⑦ 湿布薬や軟膏での規格変更に関すること (合計処方量が変わらない場合)⇒このケースは報告不要とする

例1: ヒルドイドクリーム0.3% 25 g/本 2本 ⇔ ヒルドイドクリーム0.3% 50 g/本 1本

例2: MS冷シップ 200g 20gまたは40gは患者さんの希望に応じて

* セルタッチパップ140⇔セルタッチパップ70、モーラステープ20⇔モーラステープL40 等同薬剤サイズ違いはプロトコル合意として対応

* モーラスパップ60→モーラスパップXR120は剤形が異なるので疑義照会必要

⑧ 薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬がある場合に対し、投与日数を調整 (短縮) して調剤すること (抗がん剤、麻薬は除く)、

および、Do処方が行われたために処方日数が必要数に満たないと判断される場合の投与日数の適正化

例1: マグミット錠330 mg 30日分 → 16日分 (残薬が14日分あるため)

例2: スチックゼノールA (40g/本) 3本 → 1本 (残薬があるため)

- ・ 短縮: Rp削除は行わない。最低でも1日もしくは1回分は処方を残す。
内服薬の削除: 疑義照会を行う。
外用薬の削除: 残薬ありは可、必要性不明瞭な場合には疑義照会を行うこと
- ・ 他のRpとの日数が合わない場合の日数追加 (前回日数調整が行われた際の継続事例)
- ・ 次回予約日に対する日数の追加は疑義照会、減日数は後疑義可
- ・ 理由の妥当性が無い場合は問い合わせによる疑義照会を必ず行う

⑨ ビスホスホネート製剤の週1回あるいは月1回製剤が、連日投与の他の処方薬と同一の日数で処方されている場合に処方日数の適正化 (処方間違いが明確な場合)

例: アクトネル錠17.5 mg (週1回製剤) 1錠/分1 起床時 28日分 → 4日分 (他Rp28日分)

* 鎮痛剤等が14日分でビスホスホネート製剤が28日分の時は、次回来院予定日・残薬を確認し、不明瞭な点があれば疑義照会を行う

⑩ 外用剤の用法 (適用回数、適用部位、適用タイミング等) が処方医より具体的な用法が口頭等で指示されている (薬歴上、あるいは患者面談上、用法が明確な場合を含む) 場合の用法の追記

* 口頭指示を確認の上備考欄対応

外用剤の用法不備

例: ボルタレンゲル 25g 1日2回 患部に塗布 ⇒ 1日2回 (膝) 患部塗布

⑪ 内服薬の用法が頓服あるいは回数指定にて処方箋に記載があり、具体的な用法が口頭等で指示されている場合の用法の追記

例1: ボルタレン錠25mg 1回1錠14回分 (用法漏れ) → 疼痛時

例2: ロキソプロフェン錠60mg 1錠 1日1回14日分 (疼痛時) → 1回1錠 疼痛時 14回分

⑫ 「1日おきに服用」や「月・水・金に服用」等と指示された処方薬が、連日投与の他の処方薬と同一の日数で処方されている場合の処方日数の適正化 (処方間違いが明確な場合)

- ・ 服用日が不明瞭 (曜日、服用期間など) な際は必ず疑義照会を行うこと
例) リウマトレックス、フォリアミン、バクタ配合錠など

⑬ 医師の了解のもと処方されている用法に関しては疑義照会不要 (一例)

*ただし1日用量の適宜増減範囲を逸脱していないこと

例) 1日1回が用法の薬剤が1日2回以上の用法

例: タケキャブ錠10mg、クレストール錠2.5mgの2×朝夕n

1日2回が用法の薬剤が3回の用法

例: ノイロトロピン錠 3錠3×毎食後

食前薬が食後指示

例: 漢方製剤、ガナトン錠、プリンペラン錠

外用薬の用法

セルタッチパップ70 1日1回、ボルタレンゲル 1日1回

《 疑義対応となる事項》

以下の項目は都度電話にて疑義照会連絡を行い、処方医の指示確認後調剤に至ること
また電話による疑義確認は処方箋「備考」欄記載し完結するものとする。

必要に応じて別途報告書を作成し伝達を行う。

- ・ 併用禁忌、副作用歴ありの処方
- ・ 判断しがたい用法用量の不備
- ・ 他医療機関との重複処方
- ・ 日数制限薬 (向精神薬、新薬日数制限等) の対応
- ・ 頓服薬の回数 that 妥当性が得られない場合 (頻回、処方全体に対して過剰な場合等)
- ・ 患者からの処方漏れの訴え (処方追加)
- ・ 生物学的製剤のバイオシミラー製剤への変更
- ・ 貼付剤の (温感) (非温感) 指示